·专家论坛·

从文化自觉到文明自主：中医药文明自主知识体系的生成与建构※

宁云峰[1,2*]

摘　要　中医药作为中华文明活态载体，现有知识体系多侧重在“文化阐释”层面，尚未完成从文化自觉走向文明自主的理论演变。本研究以概念史、文化人类学为理论视角，厘清“中医药文化”与“中医药文明”的概念分野，阐释从文化自觉迈向文明自主的演进逻辑，搭建以思维、伦理、技术、教育、治理文明为骨架的中医药文明自主知识体系理论框架，进而剖析当前体系建构所存在的现实困境，从学科体系重塑、学术体系原创、话语体系自主、实践载体创新、国际文明对话五个方面提出实践路径。研究认为，建构中医药文明自主知识体系是中医药传承创新的内在要求，也是构建中国特色自主知识体系、参与全球健康治理、丰富人类文明多样性的关键抓手，可为传统人文学科、应用交叉学科自主知识体系建设提供研究参照。

关键词　文化自觉；文明自主；中医药文明；自主知识体系；理论建构

2022年4月25日，习近平总书记在中国人民大学考察时强调，“加快构建中国特色哲学社会科学，归根结底是建构中国自主的知识体系”[1]。这一论断为新时代哲学社会科学发展划定了核心目标，也为交叉学科建设提供了根本遵循。而构建自主知识体系，就得打破“西方知识范式等同于现代学术标准”的认知桎梏[2]，立足于中国历史实践与本土思想资源，形成拥有独立学科框架、原创学术范畴、自主话语叙事的知识生产体系[3]，从而回答中国之问、世界之问、人民之问、时代之问[4]。中医药知识体系是中华文明延续五千年未曾断裂、兼具人文哲思与生命实践的原生知识系统[5]，具备构建自主知识体系的先天条件，是自主知识体系构建的重要土壤[6]。

当前中医药相关研究形成两条路径：一类是以现代还原论开展的临床与实验研究，带有“以西律中”的依附阐释特征；另一类是人文视域下的中医药文化研究，多停留于医史文献、民俗传播层面，尚未上升至文明形态的体系化建构[7]。已有学者提出“中医药文明”核心范畴，然未能对接国家自主知识体系建设战略[8]，对知识体系建构的理论框架与现实阻滞缺少系统剖析[9]。整体观之，中医药领域尚未形成一套自洽完备、对标哲学社会科学建设要求的中医药文明自主知识体系[10]，面临学科边界模糊、原创标识概念不足、评价范式依附、国际传播停留于技术输出等现实矛盾。在推进中华民族现代文明建设之背景下，仅依靠“中医药文化”叙事，已难以支撑中医药以独立文明形态参与全球知识竞争。

基于此，本研究以“两个结合”为遵循，立足文化自觉迈向文明自主的内在逻辑，厘清相关概念层级，搭建多维理论分析框架，从多个场域剖析发展困境，探索可行的实践路径，从而为中医药传承创新及传统交叉学科自主知识体系建设提供学理参考。

1　理论溯源：从“文化自觉”到“文明自主”的演进逻辑

文化自觉是民族文化主体性觉醒的基础阶段[11]，而立足习近平文化思想的文明自主是文化自觉、文化自信演进后的高阶形态[12]。在中医药研究领域，文化自觉与文明自主具有鲜明的层级差异与递进逻辑，印证了从文化自觉迈向文明自主的必要性与时代价值，为本研究理论建构提供了实践支撑。

1.1　基础学理：文化与文明的经典分野及当代延伸　“文化”与“文明”是人文社科的核心范畴，二者概念边界是理解中医药从文化走向文明的认识论基础。

※**基金项目**　四川省中医药科学院事业发展资金资助重点社科项目（No.SYF-2026-11）

*作者简介　宁云峰，男，主任记者、副教授，硕士研究生导师。研究方向：战略管理、跨文化传播、产业技术经济。

·作者单位　1.四川省中医药科学院党政办（四川 成都 610041）；2.《中医药文化研究》编辑部（四川 成都 610041）

“文化”一词晚出，其观念可溯至《周易·贲卦·彖传》“观乎人文，以化成天下”[13]，指向对民族精神、风俗、技艺、物质载体的总和式记录，偏重事实层面的样态描述。“文明”最早见于《尚书·舜典》“濬哲文明”[14]，强调文化具备的进步性、普遍性、系统性成熟形态，是文化积淀演进后的高阶成果，侧重价值层面的发展评判。

学界对二者差异性的认识，主要体现在边界范围、价值指向与发展阶段等层面。第一，在边界范围差异上，文化包含族群全部物质与精神遗存；文明则是文化中具备系统性、原创性、可持续性的进步内核[15]。第二，在价值指向差异上，文化自带地域、民族专属属性，侧重身份归属；文明则具备跨族群、跨地域的普遍价值，可参与全球文明对话[16]。第三，在发展阶段差异上，文化自觉是完成资源梳理、身份确认的初级认知阶段[17]；而文明自主是实现体系独立、知识输出、主动表达的成熟发展阶段。例如，学界长期以来使用“中医药文化”概念统摄中医典籍、养生习俗、针灸方药、名医轶事等内容，停留在文化自觉阶段的中医药存在样态梳理，而“中医药文明”则认为中医药是完整、自洽、可向全人类输出生命健康方案的独立文明形态[18]。

1.2　中医药领域：从文化自觉到文明自主的演进脉络　本研究结合概念史考证、政策文本与学术实践，将中医药从文化自觉走向文明自主的进程划分为以下阶段。

1.2.1　第一阶段：文化自觉阶段（20世纪90年代—2019年）　20世纪90年代，国医大师王新陆最早提出了“中医药文明”的原型概念，是为中医药文化自觉阶段起始的重要标志，此阶段的核心任务是中医药文化资源之抢救、整理与界定，属文化自觉实践[15]。在理论研究与实践中，此阶段主要从历代医籍中梳理民族医药文化遗存，论证中医药的文化属性，阐释中医药与中华哲学的内在关联，明确中医药是中华优秀传统文化的核心组成[19]。学界将中医药定位为传统文化的一个分支，以西方医学为参照系论证自身文化独特性，缺少独立文明形态的自我定位，未形成专属的中医药学术范式，其评价标准以现代医学疗效、实验数据为标尺，自主评价体系尚未成形，未触及中医药作为独立文明原创知识创造的核心命题。

1.2.2　第二阶段：文化自信阶段（2020年—2024年）　在重大公共卫生事件背景下，中医药在具体实践中突出了显著效能，其发展也进入了文化自信阶段，这在政策与学术层面均有体现。政策层面，针对中医药发展的多项法规逐步实施，中医药文化弘扬工程开始启动，健康中国战略亦将中医药纳入核心支撑[20]；学术层面，学界论证了中医药区别于还原论西医的思维优势，梳理了中医药在慢病防治、康养产业、公共卫生领域的独特价值。随着王永炎、张伯礼等院士呼吁搭建专门中医药人文研究阵地，《中医药文化研究》等学术集刊创办，开启了文理交叉融合研究。相较于文化自觉阶段，文化自信阶段逐步实现中医药文化的认知提升，开始主动提炼中医药独特价值，不再依附西方标准证明自身合理性。然此阶段多数研究仍使用“中医药文化”叙事框架，将中医药价值限定于本土康养、民族文化传承等方面，缺少从文明高度建构的顶层设计，知识生产依旧存在依附性问题。

1.2.3　第三阶段：文明自觉与文明自主起步阶段（2025年至今）　随着中国自主知识体系构建成为国家核心战略，学界逐步完成“中医药文化”到“中医药文明”的概念升华，进入文明自觉向文明自主的关键过渡时期。首先，概念学理辨析基本成熟。有学者系统考证了两大概念之演进逻辑，明确中医药文明是“中医药文化发展到新时代的高级形态”[7]。其次，文明内涵框架初步成型。学界将中医药文明拆解为思维、伦理、技术、教育、治理五大有机组成部分，形成了完整的理论骨架。其三，学术阵地建设提速。四川省中医药科学院推动《中医药文化研究》集刊转型为中英文公开发行期刊，搭建中医药文明专属学术平台，弥补了国内缺少中医药文明专项期刊的短板[21]。文明自觉与文明自主起步阶段的核心目标是以中医药文明为本体，构建不依附西方范式的自主知识体系，逐步完成从被动解释、被动证明到主动建构、主动输出的话语转型[22]，是文明自主的核心起点。

1.3　核心演变：从文化自觉到文明自主的本质差异　厘清文化自觉到文明自主的本质差异，是搭建中医药文明自主知识体系的理论前提。在认知逻辑上，文化自觉聚焦“中医药包含哪些文化内容”；文明自主则聚焦“中医药文明具备何种原创理论、能为人类健康提供何种方案”。前者是对既有资源的归纳；后者是基于文明本体的理论创新。在知识生产逻辑上，文化自觉阶段研究普遍借用西方医学、西方文化人类学理论框架解读中医药；文明自主阶段则以中医药自身理论体系为逻辑，搭建专属学科、学术、话语体系。在价值目标上，文化自觉的目标是在国内文化体系中找到中医药的位置；文明自主的目标则是将中医药文明

作为独立文明单元[23]，为人类卫生健康共同体贡献东方生命哲学方案。

2　理论框架：中医药文明自主知识体系的理论建构

2.1　体系本体定位：中医药文明作为中华文明子文明形态的核心属性　中医药文明具备“整体中的部分、部分中的整体”的独特属性，是其体系独立存在的根本依据[24]。一方面，中医药文明是中华文明的有机组成部分，深度承载中华文明突出的连续性、创新性、统一性、包容性、和平性，“天人合一”宇宙论、辩证整体方法论、仁诚伦理价值等完整内嵌于中华文明的内核。另一方面，中医药文明是具备完整自洽逻辑的独立子文明形态，形成区别于西方生物医学、其他民族传统医学的独立文明单元。基于此，本文尝试搭建“一核五维三层一体”的中医药文明自主知识体系框架。“一核”即以文明自主为核心目标；“五维”即思维文明、伦理文明、技术文明、教育文明、治理文明五大知识内核；“三层”即学科体系、学术体系、话语体系三大支撑载体；“一体”即“知识生产-传承转化-国际传播”的运行整体。

2.2　五维内核：中医药文明自主知识体系的基础理论骨架　中医药文明自主知识体系的核心内容是其文明内核，知识体系内的学科分类、学术研究、话语叙事均围绕相互贯通、不可分割的五大文明维度展开，共同构成区别于西方医学知识体系的中医药文明内核。

2.2.1　思维文明：体系的哲学底层逻辑　思维文明是中医药文明自主知识体系区别于外来知识体系的根基，对应中国传统象数、阴阳五行、整体辨证等哲学认知。中医药思维文明包括天人相应整体观、阴阳平衡动态观、五行生克系统观、辨证论治动态认识论、司外揣内象思维、治未病预防思维等核心思想，独立于西方还原论、解剖本位的认知范式，是自主知识体系的哲学地基。当前自主知识体系建构的首要任务，就是将本土思维转化为现代学术概念、研究方法，形成原创思维理论，摆脱“以西释中”的逻辑倒置。

2.2.2　伦理文明：体系的价值规范内核　伦理文明是体系构建的人文底色。中医药文明以“医乃仁术、大医精诚”为核心价值，搭建中医药专属生命伦理、医患伦理、生态伦理、行业伦理的知识体系。中医药伦理文明包含医者修身伦理、形神合一生命伦理、人与自然共生生态伦理、多民族医药平等互鉴伦理、公共卫生应急伦理等，不同于西方医学以个体患者权利为单一核心的伦理框架，兼顾人、自然、社会三者和谐，具备更强的整体性与和合价值，是自主知识体系人文维度的原创增长点。

2.2.3　技术文明：体系的实践实证载体　技术文明是知识体系思维文明的具象实践表达。中医药技术文明包含原创诊疗、康养、本草、外治技术等体系，是对接临床、产业、民生的核心载体。与以化学药物、手术治疗为主的西医学对抗式技术体系不同，中医药技术文明涵盖本草方药配伍、针灸推拿外治、食疗导引康养、多民族特色诊疗、治未病预防干预等技术体系。由于其技术逻辑与疗效机制自成一体，不宜直接套用基于西医学范式形成的评价框架，因此中医药界应建立与之相适配的循证方法、疗效评价标准，形成自主的评价知识体系。

2.2.4　教育文明：体系的传承再生产机制　教育文明是体系运行的可持续保障。中医药教育文明涵盖经典原著教学体系、师承传承制度、文理交叉复合型人才培养模式、多民族医药人才培育、国际中医药本土化教育等内容。当前，中医药教育长期照搬西医分科教学模式，缺乏自身完整知识脉络，因此，其教育文明的体系化重构是实现知识自主传承的关键环节。

2.2.5　治理文明：体系的制度保障框架　治理文明是中医药文明现代化、制度化知识体系的外部支撑：在覆盖面上，涉及行业政策、标准规范、产业治理、国际规则参与；在功能上，打通理论知识与社会实践、国家治理之间的壁垒；在知识模块上，包含中医药法律法规体系、中医药标准化自主规则、中医药产业文化融合治理、全球传统医药国际治理、多民族医药协同发展治理等。中医药治理文明体系的建立，可在全球健康治理、国际标准制定领域打破西方医药行业规则垄断，形成中国自主的制度话语，推动中医药知识体系的可持续发展。

2.3　载体：自主知识体系运行的支撑系统　根据国家自主知识体系建设的“学科、学术、话语”战略任务，五大文明内核依托以下载体完成知识生产、传播、转化过程，构成完整运行系统。

2.3.1　自主学科体系：知识分类与人才培养框架　自主学科体系包括学科分类、专业设置与研究方向布局等内容。当前，国内中医药学科划分参照西医内、外、妇、儿分科逻辑，缺乏整体辨证思维，缺少中医药文明人文交叉独立学科。重构中医药自主学科体系，要以文明为核心设立一级交叉学科“中医药文明学”，下设中医药思维哲学、中医药伦理、中医药技术体系、中医

药教育、中医药治理、多民族医药文明等二级方向，打破临床分科壁垒，设立文理交叉本硕博培养专业，搭建独立于西医体系的学科目录，为自主知识生产提供组织载体。

2.3.2　*原创学术体系：知识生产与评价机制*　学术体系包含研究范式、标识性概念、学术平台、评价标准四大板块，是自主知识体系的生产核心。推动中医药原创学术体系的构建，需从概念、范式、阵地、评价四个维度协同发力：一是原创标识性概念库建设，系统提炼气、阴阳、藏象、经络、辨证、治未病、大医精诚等专属核心范畴，形成本土学术概念体系；二是独立研究范式建立，以“经典溯源—实践验证—文明阐释”的研究理路为核心，平衡文献、临床、人文交叉研究；三是专属学术阵地打造，扶持中医药文明类专项期刊，打造自主学术发表平台；四是独立学术评价机制构筑，建立兼顾人文价值、临床实效、文明传播价值的多元评价体系。

2.3.3　*自主话语体系：知识阐释与内外传播叙事*　话语体系分为国内阐释话语、国际文明对话话语两层。中医药自主话语体系的建立，需破除长期存在的失语困境。中医药界要以现代人文社科语言转译文明核心内涵，搭建贴合当代国人认知的阐释体系，以中医药文明“天人合一、调和致中、预防为先”的普遍生命价值为核心，构建全球健康治理东方叙事，实现从技术输出到文明对话的转型。

2.4　体系运行闭环：知识“生产—传承—转化—传播”逻辑　中医药文明自主知识体系以文明内核为原料，依托自主学科体系开展人才培育，依托原创学术体系产出原创理论成果，通过教育文明完成知识代际传承，以技术文明、治理文明对接康养产业、公共卫生与行业政策，实现社会实践转化；依托自主话语体系完成国内普及、国际文明互鉴，将实践反馈与国际对话的新问题反向输入学术研究，持续丰富文明理论内涵，实现知识体系自我迭代与动态完善。

3　现实困境：中医药文明自主知识体系建构的阻滞场域

依托上述理论框架，结合当前学术实践与行业发展现状，体系建构的阻滞因素可归纳为学术生产、人才培养、话语传播、制度保障四大场域的系统性困境，制约了从文化自觉迈向文明自主的体系演变。

3.1　学术生产场域：范式依附与学科缺乏，原创知识供给不足　长期以来，中医药学术生产以西方还原论、生物医学范式作为检验中医药理论科学性的唯一标尺，忽视中医药整体调和、形神兼顾的技术文明内核，导致知识生产失去立场，理论阐释都需要借助外来概念完成自我证明，无法生成基于中医药文明本体的原创理论成果，这是自主知识体系建构的底层障碍。一方面，现有学科设置人为拆分中医药文明完整体系：中医基础、临床、中药归入医学自然科学门类，医史文献、中医药在实际办学与学术评价中多被归入人文社科序列，二者壁垒分明，缺少打通思维、伦理、技术、治理的交叉平台[6]。另一方面，原创标识性概念体系建设滞后：当前学界对气、阴阳、辨证、治未病等核心概念的现代化学理化阐释不足，概念界定模糊，缺少本土学术定义；学术体系缺少独立话语单元，难以脱离外来知识框架独立叙事。

3.2　人才培养场域：教育范式错位，复合型自主知识生产者断层　中医药高等教育课程体系以西医解剖、生理、生化课程为基础主干，经典原著、中华哲学、中医药文明相关课程占比偏低。这导致学生缺乏天人合一整体思维，仅掌握方药、诊疗技术，缺少完整中医药文明认知，难以成长为能够开展文明理论原创研究、跨学科阐释的学术人才。当前师承制度缺乏系统化、制度化设计，大量隐性诊疗思维与伦理传承停留在口头师徒传授层面，院校与师承两套培养体系之间缺乏知识互通渠道。建构中医药文明自主知识体系，需要同时精通中医经典、中华哲学、文化人类学、国际传播、公共治理的复合型人才。当前高校医学类学生缺少人文社科理论训练，文史传播类学生不懂中医临床与本草体系，跨学科导师与交叉专业设置稀缺，能够从事中医药文明原创理论研究、国际文明叙事的高端人才供给不足，制约体系的长期建设。

3.3　话语传播场域：对内阐释失效、对外叙事浅层化，文明失语问题突出　传统中医药话语多使用古代文言，缺少适配现代社会、人文社科体系的转译阐释框架。大众传播中存在娱乐化、碎片化、玄学化问题，短视频与自媒体片面夸大单一养生功效，简化阴阳平衡、治未病等文明核心思维，导致社会层面对中医药文明的认知停留在养生偏方层面，自主知识体系缺少社会认知基础。中医药国际化长期处于浅层叙事状态，未能完整传递中医药文明蕴含的整体生命观、和合伦理、预防治理智慧。国际叙事长期被动使用西方医学术语翻译概念，在ISO传统医药国际标准制定中被动适配西方规则，缺少基于中医药文明治理体系的标准话语权。中英文对照、面向全球阐释中医药文明的权威期刊数量极少，现有外文期刊多聚焦药理、临

床试验，未设置文明、文化、哲学研究栏目，缺少向国际学界系统输出中医药文明自主理论的专业平台，难以在全球人文社科、公共卫生领域建立自主知识传播阵地。

3.4　制度保障场域：评价、政策、资源配套机制缺位　当前中医药研究科研评价以SCI论文、动物实验、分子机制研究为核心指标，人文社科类中医药文明理论研究、古籍整理、国际叙事成果权重极低，职称、课题、奖项评审向临床与药理实验倾斜，从事中医药文明原创理论研究的学者缺少资源支持与制度激励。顶层学科政策规划缺少“中医药文明”独立定位，课题立项、平台建设、人才专项缺少专属政策支撑。多民族医药文明资源保护转化机制不足。藏族、蒙古族、苗族、彝族等少数民族医药是中医药文明包容性的核心载体，但当前多民族医药古籍与口述传承抢救保护力度不足，各民族医药文明研究分散，未纳入统一的中医药文明自主知识体系统筹建设，多元一体文明未能充分转化为自主知识增量。

4　实践路径：“两个结合”指引下中医药文明自主知识体系建构策略

“把马克思主义基本原理同中国具体实际相结合、同中华优秀传统文化相结合”是构建中国自主知识体系的根本路径[25]。立足前文理论框架与现实阻滞，本文从学科、学术、话语、实践、国际对话五大维度设计分层落地实践路径，推动中医药完成从文化自觉到文明自主的转型。

4.1　重塑自主学科体系，搭建文明交叉学科载体　一是增设独立交叉学科。二是推动教育部、国家中医药管理局修订学科专业目录，在本硕博阶段开设文理交叉培养专业，实现文明纳入学科体系。三是构建“院校+师承+多民族医药”育人框架，改革中医药院校课程体系，提升中华哲学、中医药文明原著、医史文献课程学分占比。四是建立制度化师承转化机制，设立多民族医药文明特色专业，系统挖掘、整合各少数民族医药资源，彰显中医药文明多元一体包容性[26]。五是打造专注中医药文明文理交叉研究的专属学术阵地，搭建跨学科协同创新平台，整合医学、哲学、史学、传播学、公共管理学科力量，联合攻关文明原创理论，消解学科壁垒。

4.2　打造原创学术体系，实现范式自主与概念原创　一是构建中医药文明原创研究范式，破除“以西律中”依附。二是系统校勘整理中医药经典古籍，夯实文明理论根基，立足文明框架开展人文阐释，对接临床、康养、公共卫生实践完成实效验证[27]，结合中国式现代化与健康中国战略完成创造性转化。三是系统编纂中医药文明标识性概念，即组织多学科专家，系统梳理、定义、阐释中医药文明原创标识性概念，建立专属概念数据库，搭建完整自主概念体系，为学术研究、教学传播提供统一规范。四是改革多元化学术评价机制，激励原创人文知识生产。五是推动中医药科研、职称评审、课题评奖的分类评价制度改革，对中医药文明人文理论研究、古籍整理、国际叙事成果设立独立评价标准。六是增加人文原创理论成果与文明传播实践成果在职称、项目评审中的权重，定向扶持文明原创理论攻关，补齐人文研究资源短板。

4.3　建构分层自主话语体系，破解内外双重失语困境　一是加强国内现代阐释话语体系建设。二是组织人文、医学专家开展古奥理论现代转译工程，打造标准化大众阐释读本、高校通识教材，依托融媒体搭建官方中医药文明传播矩阵，夯实国内社会认知基础。三是突出全球文明对话话语体系建设。四是以中医药文明生命价值为核心，构建面向全球公共卫生治理的东方叙事框架。五是依托世界中联与ISO传统医药委员会主动主导国际术语、标准制定，将中医药治理文明、技术文明理念纳入国际规则，扶持中英文中医药文明期刊、海外中医药文明研究中心，面向全球学界系统输出自主理论，实现平等文明对话[28]，向世界卫生组织输出中医药文明健康治理方案，搭建自主话语传播渠道。

4.4　深化实践转化载体，以社会实践反哺知识体系迭代　一是依托中医药技术文明框架，建立独立于西医的慢病、康养、公共卫生干预体系，推广“治未病”全周期健康服务。二是将中医药治理文明纳入地方中医药发展政策与产业规划，推动中医药文化、事业、产业“三位一体”协同发展，以四川等中医大省为实践样本，总结治理理论，反向丰富自主知识体系治理维度内容。三是实施中医药古籍数字化修复工程，建立全国统一的中医药文明文献资源库，设立多民族医药文明抢救专项，整理口述传承、民间诊疗技艺，将多元民族医药资源纳入文明体系统一研究。四是推动经典名方、传统功法、民族食疗转化为现代康养产品，推动中医药文明与文旅、康养、数字AI、文创产业深度融合，拓展自主知识体系时代内涵，搭建中医药文明循证评价新路径，实现传统文明与现代科技兼容共生。

4.5　参与全球文明互鉴，提升自主知识体系国际话语权　一是主动主导传统医药国际标准体系建设，持

续增加中医药文明相关国际标准研制数量，将中医药伦理、治未病预防、整体辨证评价体系纳入全球传统医药标准框架，打破西方医药标准垄断，把治理文明知识转化为国际制度话语权[29]。二是构建人类卫生健康共同体中医药文明方案，提炼中医药文明原创解决方案，丰富人类文明多样性，彰显中医药文明自主知识体系的全球普遍价值。三是搭建中外文明平等对话长效机制，建立中外哲学、医学、人类学学者常态化对话平台，推动中医药文明纳入海外汉学与公共卫生专业课程，改变海外仅教授针灸方药的浅层教学模式，传播完整知识体系，推动中医药文明自主知识体系成为全球人文、公共卫生领域公认的独立学术体系。

5　结语

中医药文明自主知识体系以思维、伦理、技术、教育、治理文明为核心骨架，以自主学科、原创学术、独立话语为支撑载体，是中国式现代化背景下构建中国特色哲学社会科学自主知识体系不可或缺的组成部分[30]。当前知识体系建构仍面临范式依附、学科缺乏、人才断层、话语失语、制度缺位等现实阻滞，需坚持“两个结合”根本路径，从学科重塑、学术原创、话语建构、实践转化、国际对话等维度系统施策，确立中医药文明独立本体地位。建构中医药文明自主知识体系具备重大价值：对内层面，能够夯实文化自信自强根基，完善中医药传承创新理论框架，服务健康中国战略，形成文理交叉学科自主建设的范式参照；对外层面，能够搭建东西方文明平等对话的桥梁，为全球健康治理供给东方生命哲学，丰富人类文明多元图谱。未来学界仍需持续细化文明内部理论逻辑，完善标识性概念与独立评价标准体系，追踪中英文期刊、跨学科平台建设实践样本，动态优化自主知识体系落地机制，推动中医药完成从文化自觉走向文明自主的历史性转型。

参考文献

[1]新华社.习近平在中国人民大学考察时强调 坚持党的领导传承红色基因扎根中国大地 走出一条建设中国特色世界一流大学新路[J].党建,2022(5):4-6.

[2]李霞.对建构中医药学自主知识体系的若干思考[J].大学与学科,2024,6(2):80-87.

[3]周亚东.构建中医独立自主话语体系的路径[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2021,22(1):6-11.

[4]习近平.高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗：在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[N].人民日报,2022-10-26(1).

[5]王永炎.面向未来的中医药学高质量发展的实现路径[J].中国中医基础医学杂志,2025,31(1):2-4.

[6]习近平向2024世界传统医药大会致贺信[N].人民日报,2024-12-04(1).

[7]王永炎.王永炎院士在《中医药文化研究》学术集刊首发式上的致辞[J].中医药文化研究,2025(1):7-9.

[8]段玉聪,冯煜,吴忠道.从“治未病”到主动智能：AI文明与中医药文明的语义共生[J].中医药历史与文化,2026,1(3):1-13.

[9]马雨谣,马其南.新时代中医药文化育人的生成逻辑[J].产业与科技论坛,2025,24(1):59-61.

[10]张雷声,韩喜平,肖贵清,等.建构中国特色哲学社会科学自主知识体系[J].马克思主义理论学科研究,2022,8(7):4-16.

[11]费孝通.关于“文化自觉”的一些自白[J].学术研究,2003,23(7):5-9.

[12]张明.习近平文化思想的理论背景、科学体系与时代价值[J].求索,2023(6):22-28.

[13]阮元,校刻.十三经注疏：周易正义[M].北京：中华书局,1980:37.

[14]孔安国传,孔颖达疏.尚书正义[M].北京：中华书局,1980:118.

[15]王延隆,张陈琳.推动中医药文明在中国式现代化进程中的发展[EB/OL].(2025-06-17)[2026-06-03].https://www.dangjian.cn/llcs/2025/06/17/detail_202506177818497.html.

[16]王延隆,余佳.中医药思维的文明意蕴[N].中国中医药报,2025-09-26(3).

[17]张超中.中医药的全球教化[M].北京：中国中医药出版社,2025:3.

[18]胡一梅,曾芳,杨丽萍,等.基于中医药文化基因构建中医药原创教材体系的思考[J].中医教育,2026,45(1):15-19.

[19]李玫姬.论文化自觉语境下中医文化的现代发展[J].时珍国医国药,2013,24(11):2741-2742.

[20]国家卫生健康委员会.2024年我国卫生健康事业发展统计公报[EB/OL].(2025-12-02)[2026-06-03].https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/c100133/202512/f1c3a3c617484a27a1a26a468afbaeee.shtml.

[21]宁云峰.技术赋能与文化重构：中医药创新传播的多维困境与破局路径[J].新媒体研究,2025,11(20):1-10.

[22]李华荣.以中西医结合推进中医药自主知识体系建构[N].中国中医药报,2026-06-17(3).

[23]底亚星,冀文亚.在强化自信自觉中巩固文化主体性[N].光明日报,2025-11-14(11).

[24]周丹.不断巩固中华文化主体性[J].人民论坛,2025(18):6-10.

[25]宁云峰.“两个结合”引领下中医药文化创新发展的理论逻辑与实践进路[J].中医药文化研究,2025(2):31-53,286-287.

[26]刘孙怡,程旺.从中医药文化看新时代治国理政的系统思维能力[J].中医药文化研究,2025(2):54-61,287.

[27]王宁,刘聪毅,丁颖,等.中医药健康养生文化的创造性转化和创新性发展[J].中医药文化研究,2025(2):69-80,288.

[28]张巍,宁云峰,刘慧,等.中医药文化宣传教育基地建设的理论与实践探索[J].四川中医,2025,43(8):204-209.

[29]毛嘉陵.未来中医药学术发展的突破口[J].中医药文化研究,2025(2):3-30,286.

[30]王永炎,范逸品,李强,等.文明互鉴背景下的中医药学科建设[J].中医杂志,2025,66(1):2-5.

（收稿日期：2026-05-22）

（本文编辑：金冠羽）